

**AZ
Sint-Jan
Brugge**



**AZ
S.J.**

Onthaalbrochure

Interne 10 - Neurologie

Beste student

Beste medewerker

Van harte welkom op de afdeling. Met deze brochure willen we je in het kort informeren over de werking van onze dienst en je al een beeld geven van de meest voorkomende pathologieën en onderzoeken.

We staan erop je individueel te begeleiden in de hoop dat je je hierbij vlug "thuis" zal voelen. Voor bijkomende informatie kan je terecht bij de collega's, hoofdverpleegkundige, dokters ...

Wij wensen je alvast een fijne en zeer leerrijke stage en veel werkvreugde toe.

Namens het hele team.

Inhoud

Voorstelling van de dienst.....	4
Organisatie van de afdeling.....	9
Wat kan je van ons verwachten?	12
Verwachtingen vanuit de verpleegeenheid.....	12
Bijlagen	14
Vorbereiding voor de student.....	17

Voorstelling van de dienst

De verpleegafdeling is gelegen op de tweede verdieping. Verlaat de lift naar rechts. Ga door de deur, de afdeling ligt nu recht voor je.

Route 200 = D10 → algemene Neurologie + beroertepatiënten

Route 210 = Stroke → eenheid voor Beroertezorg/ Stroke-Unit = observatiekamer voor acute beroertepatiënten.

Voorstelling team

Hoofdverpleegkundige: Bénédicte Ghyssaert

050 45 30 20/ 050 45 30 22

benedict.ghyssaert@azsintjan.be

Adjunct hoofdverpleegkundige: Dominique Ruyschaert

Andere medewerkers op de afdeling

- Artsen Neurologie, artsen Stroke-unit, assistenten
- Verpleegkundigen
- Zorgkundigen
- Logistiek assistenten
- Administratief medewerkers
- Onderhoudspersoneel

Specialiteiten

- Kinesitherapie
- Ergotherapie
- Diëtist
- Klinische psychologie
- Sociale dienst
- Logopedie

Voorstelling verpleegeenheid

D10 bestaat uit een lange gang met lokalen aan beide zijden. Er zijn 9 tweepersoonskamers en 10 eenpersoonskamers. Aan de ene kant bevinden zich 2 eenpersoonskamers, verpleegtechnische ruimtes, dokterskamer, bureel hoofdverpleegkundige, dienst- en linnenkamer, spoelruimte en dienstkeuken en ook de badkamer met aangepaste douches voor onze patiënten. Aan de andere kant zijn er uitsluitend patiëntenkamers.

De Stroke-unit is een observatie-eenheid bestaande uit 5 boxen (met uitbreiding in de toekomst naar 8 boxen) waar de patiënten worden opgenomen na een ischemisch beroerte of hersenbloeding. Zij worden gedurende 72 uur geobserveerd.

Een lokaal voor teamvergaderingen en bijscholing bevindt zich recht tegenover de bezoekersliften tussen D10 en A2 op de tweede verdieping.

De verpleegeenheid omvat 28 bedden en de Stroke-unit 5 bedden (in de toekomst uit te breiden tot 8 bedden).

De dienst is erkend onder het kenteken D voor de specialiteit interne.

Algemene informatie

Oproepsysteem

Iedere oproep van de patiënt wordt doorgestuurd naar de verpleegkundige, in het bezit van de oproepzoemer, waarop het display zowel het kamernummer als het bed waar de patiënt verblijft, verschijnt.

Centrale voedseldistributie

De Centrale keuken is er verantwoordelijk voor dat de maaltijdwagen van VE 020, waarin de maaltijden van iedere patiënt individueel en per kamer op de dienbladen geschikt zijn, naar de VE gebracht wordt.

Op de dienst hoeft enkel nog gezorgd te worden voor het maken van de koffie, thee enz.

Vuil linnen

Het vuil linnen wordt in de daartoe voorziene linnenzakken gedeponeerd. Breng de voorziene sluiting aan en stapel ze in de spoelruimte waarna ze in de koker worden geworpen.

Afval

Afval wordt verzameld in de blauwe zakken bestemd voor niet-risicohoudend medisch afval. Deze worden ook met de speciale sluiting dichtgemaakt en in de daartoe voorziene koker i, de spoelruimte geworpen. Lichaamsvochten, scherpe voorwerpen, porselein, PMD, karton en te steriliseren voorwerpen worden in de afzonderlijk voorziene zakken of bakken gedeponeerd.

De meest voorkomende ziektebeelden

Stroke-unit

De opname van een patiënt op de stroke-unit is in de meeste gevallen een urgente opname. De grootste groep patiënten op de afdeling heeft een ischemisch hersenletsel (ongeveer 80%), een kleinere groep heeft een cerebrale bloeding (20%). De patiënt verblijft tijdens de acute fase in onze observatiekamer met bedside monitoring (ECG, bloeddruk, saturatie en temperatuur). Na deze periode muteert de patiënt naar een gewone kamer op D10.

Tijdens de hospitalisatieperiode worden verdere onderzoeken uitgevoerd om de oorzaak van de beroerte te achterhalen en start de behandeling door het multidisciplinair team. Deze multidisciplinaire werking vormt de filosofie achter onze Stroke-unit. De verpleegkundige is continu betrokken bij de hospitalisatieperiode. Hij of zij zorgt voor de coördinerende werking tussen de verschillende disciplines.

De gevolgen van een beroerte kunnen ingrijpend zijn. De patiënt en zijn familie stellen zich heel wat vragen. Door functionele gesprekken lichten wij de patiënt in over het verloop van de diagnostische fase. We beschikken over een aantal folders die de patiënt uitleg geven over zijn opname, onderzoeken en de werking van de afzonderlijke disciplines. Elk teamlid licht aan de patiënt zijn behandelingsterrein toe. Er is ruimte voor een individueel gesprek met elk teamlid op vraag van de patiënt en/of familie.

D10

Verschillende ziektebeelden zoals (niet-acute) beroertes, epilepsie, Multiple Sclerose, ALS, Parkinson, vertigo, verwardheid, commotio-observatie, worden hier verder neurologisch uitgewerkt.

Formuleren van de doelstellingen voor de stage

Algemeen

In het kader van een efficiënte begeleiding is het interessant dat iedere student bij de aanvang van de stage de verpleegtechnische handelingen meedeelt die hij/zij mag/wil inoefenen. In de mate van het mogelijke zal met deze leerverwachting rekening gehouden worden. Bovendien kunnen we je zo op een meer individuele manier begeleiden.

Bij aanvang van de stage worden de uren zo ver als mogelijk opgemaakt. Dit in samenspraak met de student. Een duidelijke koppeling aan 1 van de mentoren of verpleegkundigen wordt hierbij genoteerd. Dit overzicht kan altijd teruggevonden worden in de dienstkamer. Het is de verantwoordelijkheid van de student om zich telkens voor te stellen aan de verpleegkundige waar hij/zij die shift aan gekoppeld staat.

Verwachtingen vanuit de verpleegeenheid naar de student

Er wordt verwacht dat je als student initiatief durft te nemen. Als je vragen hebt, kun je die altijd stellen. Bij rustige momenten kun je even tijd maken om te praten met de patiënten, te werken aan je stageopdracht of informatie op te zoeken. Zo zul je meer inzicht verwerven in de problematiek van de neurologische patiënt. Vraag zeker meer uitleg als iets niet duidelijk is.

Als je bepaalde handelingen (bv. een bloedafname, een inspuiting, bijwonen van bepaalde onderzoeken, enz.) wil uitvoeren, spreek je dit (indien van toepassing) vooraf en tijdig af met een mentor. Voer de technieken uit zoals je ze op school geleerd hebt en rapporteer hierover tijdig, volledig en voldoende kritisch in je feedbackdocumenten. Geef de feedbackdocumenten zo snel mogelijk af aan de mentor of verpleegkundige waar je op dat moment aan gekoppeld stond.

Opgelet! Wil je een bloedafname voorbehouden, dan kan dit enkel als je de vroegdienst hebt. Spreek dit af met de mentor of verpleegkundige waar je aan gekoppeld staat. En dit ten laatste de avond vooraf aan de bloedafname.

Beleefdheid en empathie tegenover zowel patiënten, familie en het team is van essentieel belang. Spreek een patiënt altijd aan met meneer of mevrouw en hun familienaam tenzij hij of zij het uitdrukkelijk anders vraagt. Gebruik nooit verkleinwoorden, dit komt vaak negatief en kinderlijk over.

Verwachtingen i.v.m. verzorging en algemene omkadering van de patiënt

Geef altijd voldoende aandacht aan het comfort van de patiënt, zeker in het kader van positionering, vocht- en voedingsinname. Er wordt verwacht dat je als student de toevertrouwde verzorging efficiënt en vlot uitvoert. Naast de verzorging worden ook algemene taken gegeven, zoals een patiënt naar een onderzoek brengen.

Werk op een nette manier en zorg altijd voor een goede nazorg. Hieronder wordt verstaan: orde op de nachtkastjes, wasgerief netjes in de badkamer, zorgzaam omgaan met het gerief van de patiënt, de patiënt goed positioneren, het belletje in de buurt van de patiënt leggen en dergelijke meer.

Specifieke (neurologische) problemen en aandachtspunten

Er kunnen zich bepaalde situaties voordoen bij de verzorging van onze patiënten die heel typisch zijn voor hun ziektebeeld. Het is uitermate belangrijk om je op voorhand te informeren over de problemen wat betreft verzorging, voeding en andere handelingen bij de patiënt. Richt je hiervoor tot de verpleegkundige van het team waar je die dag mee samenloopt.

Slikproblemen

Veel patiënten hebben slikproblemen wat het risico op een aspiratiepneumonie verhoogt. Informeer vooraf of de patiënt slikveilig is. Bij het toedienen van de voeding benader je de patiënt aan de gezonde zijde. Hij/zij wordt op een correcte manier gepositioneerd. Medicatie wordt ingenomen in combinatie met de voeding. Zorg ervoor dat de patiënt geholpen wordt om de maaltijd te starten: boterhammen smeren, vlees snijden, verpakkingen openen, enz. Help de patiënt als hij/zij niet zelfstandig kan eten. Ook hier is het belangrijk te informeren in welke mate er hulp nodig is om geen afbreuk te doen aan de zelfstandigheid van de patiënt.

DVT

Afhankelijk van de ernst van immobilisatie heeft een patiënt een hoger risico op DVT (diepe veneuze trombose). Preventief krijgen patiënten die beperkt zijn in hun beweeglijkheid anticoagulantia SC en/of blaaskousen.

Decubitus

Een bedlegerige patiënt heeft een hoger risico op decubitus. Alle bedden op onze afdeling zijn voorzien van Tempurmatrassen. We bepalen bij elke nieuwe opname de Bradenscore. Indien relevant wordt een alternierende matras geplaatst en/of wissellegging voorzien.

Positionering

Een patiënt moet altijd comfortabel en correct gepositioneerd worden. Bij het manipuleren van iemand met een (hemi)plegie oefen je nooit kracht uit op de verlamde arm of het verlamde been. Vraag ook hier advies aan de verpleegkundige waar je aan gekoppeld staat. Gebruik (in het begin van de stage) een tillift enkel samen met een verpleegkundige. Als je de beperkingen van een patiënt niet voldoende kent, vraag dan advies en neem nooit onnodige risico's. De verlamde arm moet altijd op een kussen geplaatst worden (hoogstand) en de schouder moet bij zijlig voldoende naar voor gebracht worden.

UWI

Een ander frequent probleem is een urineweginfectie. Moet een patiënt heel vaak plassen of is de urine troebel of sterk ruikend: rapporteer dit aan een verpleegkundige.

Depressie

Veel patiënten krijgen te maken met depressieve gevoelens. Merk je dit op bij een patiënt? Meld dit dan zeker aan een verpleegkundige. Hiervoor kan na advies van de arts medicatie opgestart worden.

Slaapstoornissen

Ook slaapstoornissen komen regelmatig voor. Verneem je bepaalde zaken hieromtrent? Meld het aan een verpleegkundige.

(Resistente) infecties

Regelmatig verblijven er patiënten op de afdeling die wegens een besmetting geïsoleerd worden. Dit merk je aan de magneet op de deur van de patiënt met de vermelding van de soort isolatie en voorzorgsmaatregelen die genomen moeten worden.

Palliatieve patiënten

Palliatieve kamers worden aangeduid door een magneet met een duif en zon op de deur. Vraag voor het betreden van deze kamers de aandachtspunten en specifieke situatie aan de begeleidende verpleegkundige. Mag de patiënt nog eten en drinken? Is de patiënt nog wakker? Slaapt er familie in de kamer?

Organisatie van de afdeling

Dagindeling

Per shift zijn 2 verpleegkundigen verantwoordelijk voor telkens 1 helft van de gang. Enkel 's nachts is dit 1 verpleegkundige die ondersteund wordt door een omloop van de mobiele equipe. Kamers 201-209 vallen onder toezicht van de ene verpleegkundige en kamers 210-235 vallen onder het toezicht van de andere verpleegkundige. De studenten worden ingeschakeld ter ondersteuning van de verzorging voor de volledige afdeling. Enkele taken waar de student en/of andere verpleegkundigen en zorgkundigen de verantwoordelijke verpleegkundigen in ondersteunen:

- Klaarzetten en voorbereiden van medicatie
- Toedienen van medicatie
- Controle parameters
- Toedienen van inspuitingen
- Controle dextro's

Ontbijt

Hulp bij opdienen en patiënten helpen met intake. De logistieke medewerker die verantwoordelijk is voor de voeding coördineert het opdienen. Rapporteer eventuele problemen aan hem/haar. Afruimen gebeurt door de logistieke medewerker. Informatie over patiënten: neem initiatief om aanvullende informatie te vragen. Overdracht gebeurt elke morgen in de dienstkamer. Het tijdstip hangt af van de shift die de student heeft (zie verder).

Verzorging

Overleg met de verpleegkundige van je team over de patiëntentoewijzing. Neem voor de verzorging de temperatuur, pols, BD, zuurstofsaturatie van de patiënt (arm met identificatiebandje) en bevraag de patiënt naar pijn en misselijkheid. Zorg ervoor dat de patiënt klaar is als hij naar een onderzoek moet (eventueel in rolwagen plaatsen.) Aandacht voor comfort en veiligheid van de patiënt, goede houding, bedsponden omhoog, eventueel fixeren in de zetel, aangepast kussen gebruiken voor de verlamde arm, goede mondhygiëne, enzovoort.

Nazorg

Orde in de tussenruimten, spoelkamer en invullen van de dossiers in KWS. Patiëntdossiers van de patiënt die de student al dan niet met een mentor verzorgd heeft, worden door de student ingevuld en ter controle nagezien door de mentor of verpleegkundige waar hij/zij aan gekoppeld staat.

Dagindeling vroegdienst

- 06.30 uur Overdracht nachtdienst naar vroegdienst
- 06.45 uur Glycemiebepalingen, zorg aan patiënt(en) die op onderzoek moeten
- 07.30 uur Ontbijt opdienen en patiënten helpen bij intake
- 08.15 uur Overdracht vroegdienst naar hoofdverpleegkundige/verantwoordelijke en de dagdiensten. Door studenten met vroegdienst NIET bij te wonen. Zorg wordt verdergezet op de afdeling met de overige vroegdiensten
- 08.45 uur Ochtendzorg patiënten volledige afdeling, parameters nemen en dossiers invullen in KWS na elke zorg
- 11.00 uur Opruimen linnen, vuilzakken ... en aanvullen linnen- en materiaalkarren + glycemiebepaling
- 11.15 uur Middagmaal opdienen en patiënten helpen bij intake
- 11.45 uur Afruimen en patiënten in bed leggen
- 12.30 – 13.00 uur Middagpauze van 30 minuten
- 13.00 uur Middagverzorging: patiënten in rolwagen/zetel plaatsen, parameters, verzorging Dossiers invullen in KWS na elke zorg
- 14.30 uur Einde vroegdienst teamleden. Studenten blijven tot 15.00 uur en bieden hulp aan de laatdiensten, beloproepen beantwoorden

Dagindeling dagdienst (enkel van toepassing voor studenten)

- 08.00 uur Ontbijt opdienen en patiënten helpen bij intake
- 08.15 uur Overdracht vroegdienst naar hoofdverpleegkundige/verantwoordelijke en de dagdiensten. Studenten met dagdienst wonen deze overdracht WEL bij
- 08.45 uur Ochtendzorg patiënten volledige afdeling, parameters nemen en dossier invullen in KWS na elke zorg
- 11.00 uur Opruimen linnen, vuilzakken ... en aanvullen linnen- en materiaalkarren + glycemiebepaling
- 11.15 uur Middagmaal opdienen en patiënten helpen bij intake
- 11.45 uur Afruimen en patiënten in bed leggen
- 12.00 – 14.00 uur Middagpauze
- 14.00 uur Middagverzorging: patiënten in rolwagen/zetel plaatsen, parameters, verzorging dossiers worden ingevuld in KWS
- 14.30 uur Einde vroegdienst, studenten blijven tot 15.00 uur en bieden hulp aan de laatdiensten en beantwoorden beloproepen. Medicatieverdeling meevolgen, extra info voor opdracht(en), oefensessie kinesithérapie en/of ergotherapie meevolgen, onderzoeken meevolgen, enzovoort
- 16.00 uur Patiënten die dit wensen in bed helpen
- 16.30 uur Glycemiebepaling
- 17.00 uur Opdienen avondmaal en patiënten helpen bij intake
- 17.45 uur Afruimen, patiënten die dit wensen in bed leggen en helpen bij toiletbezoek, nachtkledij aandoen, enzovoort
- 18.00 uur Einde shift

Dagdienst laatdienst

- 13.00 uur Overdracht hoofdverpleegkundige/verantwoordelijke naar laatdienst
- 13.20 uur Middagverzorging: patiënten in rolwagen/zetel plaatsen, parameters, verzorging dossiers in KWS invullen
- 14.30 uur Einde vroegdienst teamleden, studenten blijven tot 15.00 uur en bieden hulp aan de laatdiensten en beantwoorden beloproepen
Medicatieverdeling meevolgen, beloproepen beantwoorden (zoemer voor- en/of achterkant vragen), opzoeken extra info voor opdracht(en), oefensessie kinesitherapie en/of ergotherapie meevolgen, onderzoeken meevolgen ...
- 16.00 uur Patiënten die dit wensen in bed helpen
- 16.30 uur Glycemiebepaling
- 17.00 uur Opdienen avondmaal en patiënten helpen bij intake
- 17.45 uur Afruimen en patiënten die dit wensen in bed leggen en helpen bij toiletbezoek, nachtkledij aandoen, enzovoort
iets nodig hebben (o.a. toiletbezoek bevragen) Ong.
- 18.00 uur Avondpauze
- 19.00 uur Avondverzorging (patiënten klaarmaken voor de nacht): parameters zo nodig, patiënten in bed leggen, verzorging
- 20.30 uur Opruimen linnen, vuilzakken ... en aanvullen linnen- en materiaalkarren
- 20.45 uur Overdracht laatdienst naar nachtdienst
- 21.00 uur Einde shift

Wat kan je van ons verwachten?

Verpleegmethoden

De verzorging start vanaf het ogenblik dat de vroegdienst de nachtdienst aflost. De patiëntentoewijzing wordt dagelijks opgesteld door de hoofdverpleegkundige of verantwoordelijke. Hierbij wordt een groep verpleegkundigen verantwoordelijk gesteld voor een groep patiënten. Hierin worden de studenten ingeschakeld. Voor bepaalde verpleegkundige interventies wordt aan taakverpleging gedaan.

- Klaarzetten van medicatie
- Toedienen van medicatie
- Controle parameters
- Toedienen van inspuitingen
- Controle dextro's

Voor de stagebegeleiding door de stagemonitor maakt de student zelf afspraken met de HV. Zij/hij is zelf verantwoordelijk dat de begeleiding efficiënt en effectief kan verlopen.

Verwachtingen vanuit de verpleegeenheid

Algemene verwachtingen

Aanwezigheid

- Aankomst/vertrek melden aan de aanwezige verantwoordelijke
- Bij ziekte de campus en VE zo snel mogelijk verwittigen. Wanneer je ziek bent als je nachtdienst moet doen, is het zeker belangrijk om zo vroeg mogelijk de VE te verwittigen
- Als stage-uren moeten ingehaald worden, moet dit in overleg gebeuren met de stagementor en de hoofdverpleegkundige. Een speciaal formulier moet ingevuld en ondertekend worden door de verantwoordelijke verpleegkundige op het einde v/d dag waarop deze uren worden ingehaald. Het inhalen van de stage moet gebeuren tijdens de stageperiode (met uitzondering van langere ziekteperiodes).

Afspraken

- Vanaf het begin van de stage worden alle afspraken op een lijst genoteerd bv.:
 - Vrije dagen (in afspraak met alle medestudenten)
 - Vroegdienst of laatdienst kan afgesproken worden vanaf de 2e stageweek. Deze afspraken gebeuren in samenspraak met de hoofdverpleegkundige en stagemonitor
- Aan de studenten wordt gevraagd om vanuit de gegeven feedback hun tussentijdse en eindevaluatie voor te bereiden. Hierbij wordt de evaluatiefiche gehanteerd
- Voor gegevensverzameling kan je de verpleegfiche inzien. Dit kan je vinden in het bureel van de hoofdverpleegkundige
- Let wel, schrijf voor de rapportage de uitgevoerde zorg niet opnieuw over. Maar wel bv.:
 - De patiënt was incontinent voor stoelgang
 - Patiënt vertoonde roodheid aan stuit, enz.

- Voor medische gegevens kan het medisch dossier in afspraak met de HV ingezien worden. Werk hierbij solidair met je medestudenten, zodat de inzage om beurt wordt gepland. Gegevensverzameling voor stage en stageopdracht zijn stage-uren.

Functioneren op de afdeling

- Organisatie van de dienst kennen
- Toegewezen taken zo goed mogelijk organiseren en uitvoeren
- Assertiviteit en empathie zijn belangrijke attitudes om in een groep te leren samenwerken. Samenwerken doe je met iedereen van het team
- Als je met bepaalde zaken moeite hebt, verwoord dit dan op een positieve en aanvaardbare manier. Dit zal de samenwerking alleen maar ten goede komen
- Een student in opleiding kan fouten maken. Wees hierover eerlijk en raadpleeg bij twijfel altijd de verpleegkundige met wie je samenwerkt
- Wat ook jouw levensovertuiging is, leer de openheid voor jezelf op te bouwen, zodat je respect krijgt voor de individuele opvatting van de ander. Respecteer dit op elk moment van de ziekte van de patiënt. Ook dat is leren
- Heb aandacht voor elke taak die bij het verpleegkundig beroep hoort. Neem hierbij initiatief binnen de mogelijkheden.
- Observaties mondeling en schriftelijk rapporteren
- Alles wat je verneemt op de afdeling over patiënten valt onder het beroepsgeheim!
- Persoonlijke problemen die invloed kunnen hebben op het functioneren op de verpleegeenheid kunnen bespreekbaar gesteld worden
- De student leert samenwerken met verpleegkundigen, medestudenten, andere paramedici, hulppersoneel ...
- De student moet zichzelf kunnen evalueren na de zorg en de zorg eventueel bijsturen

Verantwoordelijkheid

- Bij afwezigheid of ziekte verwittig je altijd de afdeling voor de aanvang van de stage op het telefoonnummer 050 45 30 20
- Zelf de school verwittigen bij ziekte

Checklist voor studenten (mee te nemen op stage)

Naam:

Stageperiode:

Opleidingsjaar:

Beste student

Hierbij krijg je een checklist van de te geven uitleg, afspraken ... door de dienst. Elk item van deze lijst moet aangevinkt zijn op het einde van de eerste week van je stageperiode. Je draagt hier de medeverantwoordelijkheid voor. Deze lijst moet bijgehouden worden gedurende de hele stageperiode in je stagemap.

- Onthaalbrochure (te vinden op de website van het ziekenhuis) zit in de studentenmap en werd gelezen door de student
- Algemene rondleiding VE20
- Algemene rondleiding Stroke-unit VE720
- Werking van de dienst (modulewerking, dagelijkse zorg, multiparametertoestel)
- Code voor glycemietoestel uittesten (wordt normaal gegeven bij aankomst 1e stagedag)
- Code voor KWS meteen testen 1e stagedag (bij problemen Helpdesk ICT contacteren)
- Uitleg over KWS (o.a. in te vullen parameters, taken, nota's evt. onder begeleiding)
- Uitleg belang mondelinge rapportage (glycemiebepaling telkens rapporteren aan de verantwoordelijke verpleegkundige + rapporteren afwijkende parameters)
- Wie zijn de mentoren (zie onthaalbrochure)
- Dagindeling verschillende shiften zijn gekend (zie hieronder)
- Uurregeling wordt zo snel als mogelijk in de eerste stageweek opgemaakt alsook een duidelijke koppeling aan mentoren/verpleegkundigen
- Doelstellingen tonen aan een mentor en/of hoofdverpleegkundige bij aanvang van de stage
- Verwachtingen die wij hebben (zie hieronder)
- Afspraken
 - Geen gsm (enkel tijdens middagpauze)
 - Verzorgd voorkomen en handhygiëne
 - Beantwoorden belletjes en hulp vragen indien nodig
 - Feedbackformulieren elke dag spontaan aanbieden aan de collega waar je aan gekoppeld stond/met wie je de technieken uitgevoerd hebt
 - Evaluatieformulieren tussentijdse en eindevaluatie op tijd afgeven aan de collega die deze zal uitvoeren (ten laatste 3 dagen vooraf)
 - Studentenenquête invullen voor het einde van de stage
- Heb je zelf nog vragen?

De verschillende shiften op de afdeling

Dagdienst	08.00 – 12.00 uur en 14.00 – 18.00 uur
Vroegdienst	06.30 – 12.30 uur en 13.00 – 15.00 uur
Laatdienst	13.00 – 21.00 uur
Nachtdienst	20.45 – 06.45 uur

De hierboven vermelde stage-uren moeten gerespecteerd worden!

Als je te laat komt, moet je je hiervoor verantwoorden. Als je geen geldige reden hebt, moet deze stagetijd ingehaald worden. Ook vroeger vertrekken of later starten (bv. omwille van openbaar vervoer) wordt niet toegestaan.

Specifieke verwachtingen per opleidingsjaar

Eerste jaar verpleegkunde

- Basiskennis over veelvoorkomende aandoeningen en medicatie op de dienst Neurologie
 - Je moet dit niet allemaal perfect vanbuiten kennen, belangrijk is dat je kan aantonen dat je dit opgezocht hebt
- Basiskennis over multidisciplinaire werking van de afdeling: wie doet wat bij welke patiënt en waarom?
- Weten hoe je een beroertepatiënt met parese, plegie, valneiging, etc. correct in bed en zetel positioneert
- Aandacht hebben voor valpreventie
- Basiszorg volledig kunnen uitvoeren van een eenvoudige zorg (bedbad)
- Zelf initiatief nemen om de stageperiode te verrijken door onderzoeken bij te wonen (bv. EEG, TTE, TEE, NMR ...), kinesitherapie, ergotherapiesessie, etc.
 - Reflectie schrijven in feedbackformulieren

Tweede jaar verpleegkunde

- Alles kunnen wat verwacht wordt van een eerste jaar verpleegkunde (zie hierboven)
- Kennis uitbreiden over veelvoorkomende aandoeningen op de dienst Neurologie
- Kennis uitbreiden over veelvoorkomende medicatie op de dienst Neurologie
- Volledige zorg alleen kunnen doen van complexere patiënt (bedbad)
- Zelf initiatief nemen om de stageperiode te verrijken door onderzoeken bij te wonen
- Reflectie schrijven in feedbackformulieren
- Als individueel leerproces van de student en de school dit toestaat, mogen een aantal stagedagen op de Stroke-unit doorgebracht worden
 - Leren aankoppelen van een monitor (EKG-elektroden, saturatiemeter, bloeddrukmeter ...) op de Stroke-unit
 - Eerste kennismaking met de Stroke-Unit
- Uitwerken van het klinisch redenerend vermogen, spontaan observatie, theorie en kennis koppelen aan elkaar (stel jezelf dus spontaan de vraag: "Waarom?")

Derde jaar verpleegkunde

- Alles kunnen wat verwacht wordt van een eerste en tweede jaar verpleegkunde (zie hierboven)
- Kennis uitbreiden over veelvoorkomende aandoeningen op de dienst Neurologie
- Kennis uitbreiden over veelvoorkomende medicatie op de dienst Neurologie
- Minstens 1x de medicatie mee helpen uitdelen onder begeleiding van een mentor
- Aantal stagedagen doorbrengen op de Stroke-unit, als leerproces/school dit toelaat
 - Leren aankoppelen van een monitor (EKG-elektroden, saturatiemeter, bloeddrukmeter ...) op de Stroke-unit
 - Werking van de Stroke-unit leren kennen, leren meedraaien, zelfstandig werken uitbouwen
- 1x meevolgen van het multidisciplinair overleg
 - Hierover rapporteren in de feedbackdocumenten
- Naar het einde van de stage toe: mondelinge verpleegkundige overdracht zelf uitvoeren onder begeleiding van mentor
- Verder opbouwen/finaliseren van het klinisch redenerend vermogen, spontaan observaties, theorie en kennis koppelen aan elkaar (stel jezelf dus spontaan de vraag: "Waarom?")

Vierde jaar verpleegkunde - hiervoor hebben we een apart document

Vorbereiding voor de student

- Vooraf de hoofdverpleegkundige contacteren
- Onderstaande links openklikken en al eens lezen

<http://www.azsintjan.be>

Jobs en stages > Stages > Stage zorg > onderaan bij “documenten doornemen” vind je alle nodige info

De eerste dag:

- De stagecoördinator en de begeleidingsverpleegkundigen plannen telkens om 08.30 uur een onthaal op maandag voor de studenten van o.a. volgende scholen: Vesalius, ZOWE, Vives, Howest

De plaats van afspraak is aan het onthaal en het onthaal bestaat uit:

- Opwachten aan de voordeur voor een welkomstwoordje
- Begeleiden naar de kleedkamers en tijd geven om je om te kleden
- Rondleiding binnen onze campus met de belangrijkste plaatsen
- Na de rondleiding een kleine presentatie met vooral afspraken en verwachtingen
- Zo nodig begeleiden naar de stageplaats

Doelen tijdens tussentijdse en eindevaluaties

Het is de bedoeling dat de student bij aanvang van de stage een schriftelijk overzicht met stagedoelen voorlegt en overloopt met de mentoren.

In de stagedoelen kun je je sterke punten, verder te ontwikkelen punten en zwakke punten vooropstellen. De student is verantwoordelijk voor het eigen leerproces en de vraag naar feedback. Er wordt verwacht van de student dat deze zelf initiatief neemt om leermomenten op te zoeken en handelingen in te oefenen.

Eventuele zorgen worden achteraf besproken met de student zodat hij/zij hieruit leert voor de toekomst. Het groeiproces van de student zal voor de evaluatie bepalend zijn.

Tijdens de stageperiode zijn er 2 officiële evaluatiemomenten. Deze worden (bij voorkeur) altijd met de mentoren en de begeleiding van school uitgevoerd. Zowel de student als de mentoren bereiden deze evaluatiemomenten voor aan de hand van evaluatieformulieren.

Vergeet niet:

Voor elk probleem, groot of klein en van welke aard ook, spreek met de hoofdverpleegkundige, mentoren en/of verpleegkundigen waar je je goed bij voelt. Blijf niet met problemen zitten, dit zou je stage ongunstig kunnen beïnvloeden.

Alvast veel succes met de stage!

Goede zorg laat niemand achter

Interne D10 - Neurologie

050 45 30 20

Route: 200/ 210

**AZ
Sint-Jan
Brugge**

AZ Sint-Jan Brugge AV

Campus Sint-Jan, Ruddershove 10, 8000 Brugge, 050 45 21 11

Campus SFX, Spaanse Loskaai 1, 8000 Brugge, 050 47 04 70

info@azsintjan.be – www.azsintjan.be

**AZ
Sint-Jan
Brugge**